Przegląd Lekarski wychodzi co sobota w objętosci średniéj półtora arkusza.

Redakcyja:
ulica Grodzka Nr. 73.

Administracyja:
ulica Sławkowska Nr. 277.

Ekspedycyja miejscowa:
w księgarni p. St. Krzyżanowskiego, Rynek główny 30.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje: w *Krakowie* Administracyja a w *Paryżu* p. Adam, 2 Carrefour de la Croix rouge, wynosi za wiérsz drobny (petit) lub jego miejsce po 5 centów.

PRZEGLĄD LEKARSKI

ORGAN

Towarzystwa lekarskiego krakowskiego.

Redaktor główny: Prof. Dr. L. BLUMENSTOK.

Przedpłatę przyjmują:
Administracyja i księgarnia p. Krzyżanowskiego w *Krakowie*, nadto w Niemczech, Król. Polskiém i Rosyi urzędy pocztowe, w *Warszawie* księgarnia pp. Gebethnera i Wolffa, w *Poznaniu* księgarnia p. M. Leitgebra i spółki, w *Paryżu* p. Adam, 2, Carrefour de la Croix rouge.

Rękopismy zwracają się tylko w razie wyraźnego zastrzeżenia.

Jeden numer osobno kosztuje 20 centów.

Przedpłata wynosi:		w Austryi	w Król. Polskiém i Ces. Ros.	w Niemczech	we Francyi
	Rocznie	8 złr. 80 c.	6 rsr.	18 mk.	24 fr.
	Półrocznie	4 „ 40 „	3 „	9 „	12 „
	Kwartalnie	2 „ 20 „	$1\frac{1}{2}$ „	$4\frac{1}{2}$ „	6 „

Kraków, 19 Stycznia 1878. № 3. Rok XVII.

I. Spostrzeżenia kazuistyczne z kliniki lekarskiéj krakowskiéj.

Przez Prof. Dra **Korczyńskiego.**

I.

Tętniak tętnicy płucnéj w skutek zapalenia przewlekłego osierdzia. Niedokrewność znacznego stopnia. Skrobiawica narządów wewnętrznych przy rozroście tkanki śródmiąższowéj. Przyostre zapalenie miąższowe nérek. Śmierć z odmy piersiowéj skutkiem rozpadu zawału zatorowego (infarctus ex embolia) w płucu lewém.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 2.)

Wyciąg z protokółu sekcyi wykonanéj i opisanéj przez Doc. Dra B r o w i c z a brzmi jak następuje:

Przy otwarciu j a m y o p ł u c n o w é j lewéj słychać syk wydostającego się powietrza. Płuco lewe skurczone, małe; w wysokości 6 żebra w linii pachowéj środkowéj obie blaszki opłucnowe zrośnięte na rozległości dłoni. Opłucna płuca lewego w licznych miejscach przekrwiona, drzewkowato nastrzykana okazuje liczne, drobne wybroczyny, a w dolnych częściach pokryta jest wypociną włóknikową. Na podstawie lewego płuca blisko brzegu dolnego przedniego znajduje się w opłucnéj otworek 2 mm. średnicy mający, który prowadzi do jamy powstałéj z rozpadu zawału krwawego. W obudwu p ł u c a c h dają się wymacać liczne guzy dochodzące wielkości orzecha włoskiego, które na przekroju okazują powierzchnię jednostajną, gładką, barwy czerwono-brunatnéj. Guzy te są bezpowietrzne, zbite, a niektóre z nich mają kształt klinowaty. Kilka takich guzów jest rozmiękłych, w środku wypełnionych cieczą ropiastą. W górnym płacie płuca prawego powierzchnia w kilku miejscach jest zaklęsła, opłucna na tych miejscach jest zgrubiała, a na przekroju tkanka bliznowata wnika w miąższ płuca.

W jamie o s i e r d z i a około 150 gm. płynu surowiczego, mętnego, wśród którego pływają drobne płatki i strzępki włóknika. Powierzchnia osierdzia ćma, tkanka podosierdziowa osobliwie w okolicy podstawy serca surowiczo obrzękła. Na osierdziu nad lewą komórką blisko koniuszka znajduje się strzęp łączno-tkankowy, ze zbitéj ścięgnistéj tkanki łącznéj złożony. Osierdzie pokrywające początek tętnicy płucnéj znacznie zgrubiałe zrośnięte z workiem osierdziowym kilkoma zbitemi ścięgnistemi błonami wrzekomemi. W miejscu tém t ę t n i c a p ł u c n a przedstawia wypuklenie wielkości orzecha włoskiego na lewym brzegu tejże, 2 cm. powyżéj początku tętnicy położone. Po otwarciu tętnicy płucnéj pokazuje się, że wypuklenie to powstało z ograniczonego rozszérzenia ściany tętnicy. Wewnętrzna powierzchnia jest zupełnie gładką; na szczycie znajduje się kilka woreczków wielkości małego grochu, komunikujących z główną jamą, których brzegi przedstawiają się w postaci wyniosłych, gładkich listewek. Na około obwodu tętniaka wewnętrzna powierzchnia ściany tętnicy przedstawia w licznych miejscach drobne wybujałości, złożone z miękkiéj, soczystéj tkanki. Ściana tętniaka na szczycie jest około $\frac{1}{2}$ mm., w innych miejscach 2 — 3 mm. gruba. W jamie tętniaka znajduje się skrzep, którego warstwy do ściany tętniaka przylegające są żółto-brunatno zabarwione, zbitsze i suche, powierzchowne zaś ciemno-czerwone, miękkie, soczyste. Skrzep ten stérczy cokolwiek do wnętrza tętnicy. Reszta powierzchni tak przeciwległéj, jakoteż od tętniaka oddalonéj jest gładka i połyskująca.

Błona wewnętrzna t ę t n i c y g ł ó w n é j równa, gładka i połyskująca nie przedstawia nigdzie śladu sprawy miażdżycowéj, któréj również niema i w rozgałęzieniach tętnicy głównéj. Jama k o m ó r k i p r a w é j, jakoteż przedsionka prawego nieco rozszérzona. Grubość ścian komórki prawéj największa wynosi 4, najmniejsza 2 mm., grubość ścian k o m ó r k i l e w é j największa 14, najmniejsza 4 mm. Ciężar serca 243 gm. Śródpiersie i zastawki prawidłowe. Mięsień sercowy blado-brunatny, połyskujący, zbity. Żyły płucowe, jakoteż rozgałęzienia tętnicy płucnéj prawidłowe; między tętnicą główną a prawym pniem tętnicy płucnéj dwa miękkie gruczoły limfatyczne wielkości grochu.

Tętnica podobojczykowa, głowowa i barkowa lewa widocznie węższe od prawych, podczas gdy żyła szyjna wspólna i żyła podobojczykowa lewa nie różnią się wielkością od prawych.

W jamie otrzewnowéj znaczna ilość płynu surowiczego jasnego. Wątroba powiększona, powierzchnia jéj nierówna, na rozkroju ziarnista, blado-brunatna, miąższ zbity. Ściany pęcherzyka żółciowego mocno zgrubiałe, wewnątrz kamyk wielkości jaja gołębiego składający się z cholesteryny i barwików żółciowych. Śledziona przeszło w trójnasób powiększona, torebka napięta, na rozkroju miąższ blado-wiśniowy, zbity, a wśród miąższu tkwią liczne ziarna szarawe przeświecające wielkości główki od szpilki. Żołądek rozszérzony, błona śluzowa blada, gładka, niedokrewna. Nérki obiedwie powiększone, powierzchnia gładka, blada, na rozkroju istota korowa znakomicie rozszérzona, jednostajnie żółtawo zabarwiona, gdzie niegdzie wypukła się po nad przekrój; piramidy niewyraźnie odgraniczone, miąższ spojności sprężystéj. W stawach kolanowych zwiększona ilość mazi stawowéj.

Badanie drobnowidowe wykazało co następuje:

Ściana tętniaka na przekrojach złożona jest wyłącznie z tkanki łącznéj włóknistéj, tak, iż nie napotyka się śladu warstw poszczególnych a mianowicie warstwy środkowéj mięsnéj, jakotéż nie można wyśledzić granicy między ścianą tętniaka a błonami wrzekomemi, znajdującemi się na wewnętrznéj powierzchni tętniaka. W obwodzie zaś w miejscu wyż wspomnianych wybujałości, ściana tętnicy jest przeszło w dwójnasób zgrubiała, a w takowéj rozróżnić się dają już gołém okiem trzy warstwy zgrubiałe. Błona wewnętrzna *(intima)* w tém miejscu składa się z miękkiéj, wiotkiéj, lekko falistéj tkanki łącznéj z licznemi komórkami częścią wrzecionowatemi, częścią okrągłemi i gwiazdkowatemi, pośród których znajdują się szczeliny ściśle odgraniczone, nieposiadające ścian własnych, na przekroju częścią podłużnego częścią owalnego kształtu, obok których gdzieniegdzie znajduje się żółtawy ziarnisty barwik, złożony w śród tkanki zasadniczéj. Tkanina téj warstwy wsuwa się w warstwę środkową, która w większéj części złożona jest z włókien tkanki łącznéj, przegradzającéj pęczki włókien mięsnych, które niekiedy bardzo znacznie są od siebie pooddalane. Pęczki te włókien mięsnych przedstawiają przeważnie zwyrodniałe ziarniste pierwociny, gdzieniegdzie zaś na miejscu pierwotnie istniejących pęczków widać wysepki większych kropli tłuszczowych. Warstwa zewnętrzna również zgrubiała, złożona jest wyłącznie z włóknistéj tkanki, wśród któréj gdzieniegdzie tylko dostrzedz można komórek tkanki łącznéj. Powyższy obraz osobliwie w warstwie wewnętrznéj, gdzie znajduje się utkanie jamiste *(cavernöses Bindegewebe)*, przemawia za zapaleniem ściany tętnicy i to posuwającém się od warstwy zewnętrznéj na średnią a stąd na wewnętrzną, tak, że błona wewnętrzna okazuje zmiany najwcześniejsze.

W mięśniu sercowym w rozrosłéj tkance międzywłóknikowéj sieć naczyniowa przedstawia w obec metylaniliпu zabarwienie różowo czerwone, odpowiadające przeobrażeniu skrobiowatemu, włókna zaś mięsne zachowują się prawidłowo.

Miąższ wątroby okazuje obraz zapalenia śródmiąższowego w kształcie nacieku komórkowatego, jakotéż zmianę skrobiowatą naczyń, istniejącą również w miąższu śledziony obok nacieku skrobiowatego w ciałkach Malpighiego, uwydatniającego się w postaci ziarnek szarych, przeświecających, powyż opisanych.

W nérkach wszystkie części składowe są chorobowo zmienione a mianowicie główna zmiana dotyczy cewek moczowych, których komórki przybłonkowe są powiększone, ziarniste, częścią dobrze utrzymane, częścią rozpadające się, w licznych zaś miejscach kanaliki są wypełnione drobnoziarnistą masą, wśród któréj tylko jądra zwyrodniałych komórek odróżnić można. Tkanka międzycewkowa przedstawia gdzie niegdzie gęsty naciek komórkami okrągłemi, naczynia zaś, a głównie kłębki Malpighiego są skrobiowato przeobrażone.

Rozpoznanie anatomiczne opiewa więc: tętniak workowaty tętnicy płucnéj wypełniony skrzepem krwi. Zawały liczne i świeże w obudwu płucach skutkiem zatoru, w części rozmiękające, z następowém przedziurawieniem opłucnéj lewéj, świéżém zapaleniem włóknikowém opłucnéj i odmą piersiową. Zabytki przewlekłego zapalenia osierdzia. Zapalenie miąższowe nérek ze zwyrodnieniem skrobiowatém. Zapalenie śródmiąższowe wątroby ze zwyrodnieniem skrobiowatém. Zwyrodnienie skrobiowate śledziony. Rozrost tkanki śródmiąższowéj w sercu z przeobrażeniem skrobiowatém.

Uwagi końcowe *(Epicrisis)*. Z porównania rozpoznania anatomicznego z rozpoznaniem kliniczném wynika przedewszystkiém, że pomijając obecność tętniaka tętnicy płucnéj, za życia nierozpoznanego, inne zboczenia chorobowe nie przechodzące granic możności rozpoznawczéj zostały klinicznie należycie ocenione. I tak rozpoznanie przewlekłego zapalenia osierdzia odpowiadało znachodzeniu się w worku osierdziowym płynu surowiczego pomięszanego ze strzępami włóknika, obok ćmego wejrzenia osierdzia i błon wrzekomych łącznotkankowych nad tętnicą płucną i nad lewą komórką; przerost miernego stopnia komórki lewéj i rozszérzenie komórki prawéj zostało stwierdzone sekcyją; rozpoznanie trwałego osłabienia mięśnia sercowego znalazło usprawiedliwienie w rozroście tkanki łącznéj w mięśniu sercowym; obecność licznych zawałów zatorowych w płucach i zapalenie lewéj opłucnéj obok śladów tejże saméj sprawy chorobowéj poprzednio przebytéj odpowiada rozpoznaniu klinicznemu, tak samo jak zapalenie miąższowe nérek wykazane przy sekcyi, przodozagięcie macicy i brak zmian anatomicznych na błonie śluzowéj żołądka.

Rozpoznanie kliniczne różniło się więc tylko co do zmian zapalnych na śródsierdziu lewéj komórki i na ścianach tętnicy głównéj, — których to obu zmian tylko warunkowo się domyślano — i co do tętniaka tętnicy płucnéj. Zastanawiając się bliżéj nad tym ostatnim przedewszystkiém powołać się nam wypada na fakt powszechnie znany, że zmiany nabyte w tętnicy płucnéj (w przeciwstawieniu do wrodzonych) przydarzają się bardzo rzadko. Dosyć tylko przytoczyć, że (mimo zdania Dittricha, że miażdżyca tętnicy płucnéj nie jest zbyt rzadką) według Curciego *(Lo Sperimentale. Aprile 1876.)* na 116 przypadków zmian miażdżycowych znajdowała się miażdżyca tylko 2 razy w tętnicy płucnéj; że zwężenie ujścia tętniczego tętnicy płucnéj samo przez się lub z niedomykalnością zastawek półksiężycowych jest zboczeniem względnie rzadkiém, jak się to okazuje (z niezupełnie od zarzutu wolnego) zestawienia Normana Cheversa *(Collection of facts illustrative of the morbid conditions of the Pulmonary Artery. London. 1851.)* i z uzupełnienia kazuistyki w dziele Duchka *(Die Krankheiten des Herzens. 1862*, między temi dwa przypadki Dietla) i P. Niemeyera *(Handbuch d. theor. u. klin. Percuss. u. Auskul. II. 172.)*. Zwężenie pnia lub rozgałęzień tętnicy płucnéj znamy tylko z opisów poszczególnych Tomassego *(Rivista clinica 1868.)*, Bettelheima

(Wien med. Presse 1869. 42.), Timmermanna, Hellera i W. Müllera *(Deutsch. Arch. f. kl. Med. V.*, gdzie także przytoczone są przypadki Willigha i Kreysiga), Tiedemanna *(D. Arch. f. kl. M. XVI.)* i Aufrechta *(D. Arch f. kl. M. XVIII.)*. Rzadkość zapaleń śródsierdzia na zastawkach tętnicy płucnéj najlepiéj udowodni zestawienie Sperlinga *(Inaug. Diss. Berlin 1872.)* wykazujące, że na 300 przypadków zapalenia śródsierdzia przypadają tylko 3 przyp. zapalenia na zastawkach półksiężycowych tętnicy płucnéj.

(Dokończenie nastąpi.)

II. Szczególny rodzaj przewlekłego zapalenia spojówki i rogówki, czy też nowotwór złośliwy (gruźlica albo toczeń?). Wyłuszczenie gałki wraz z wycięciem spojówki powiekowéj.

Skreślił Dr. Alf. Ign. Laskiewicz-Friedensfeld we Wiedniu.

(Dokończenie. Patrz Nr. 2.)

Sattler uważał przypadek ten najprzód za pierwotny toczeń spojówki i rogówki. Ja sam, choć niechętnie, dzieliłem przedtém to zdanie, ponieważ wiadomo mi było, że tak doświadczeni dermatologowie, jak Hebra i Kaposi, stanowczo twierdzą *(Lehrb. d. Hautkrankh.* w dziele zbiorowém Virchowa, 3 t. II, odd. str. 351), że toczeń wyjątkowo zaczyna się rozwijać po 20ym roku życia; jeśli zaś początek choroby przypada po 30ym, to z pewnością nie jest to toczeń pierwotny, lecz ponowny wybuch cierpienia. Z wywiadów nie można się było dowiedzieć, czy chora cierpiała przedtém na jakąkolwiekbądź chorobę skórną; zresztą wiadomo jest, jak często chorzy cierpienia skórne ukrywają; na wywiadach u ludzi tak niewykształconych, jaką była chora, nie można polegać. Ponieważ chora wkrótce po operacyi, jako wyleczona opuściła szpital z dyjagnozą: *epithelioma conj. et corneae*, więc nieuważano w czasie jéj 2 tygodn. pobytu za konieczne zbadać powierzchnię jéj ciała, aby szukać blizn pozostałych po toczniu. Gdyby nawet blizny znaleziono, to nikt niemógłby dowieść, że takowe poprzedzić musiał toczeń; przypomnę tu słowa Hebry *(l. cit.* str. 216): „żadna sprawa chorobowa skóry nie pozostawia blizn cechujących; nigdy nie wolno nam, uwzględniając tylko wejrzenie, barwę, konsystencyję, lub inne własności blizn, stanowczo i przedmiotowo rozpoznawać chorobę bliznę wywołującą; jednakie blizny bowiem pozostają po różnych chorobach skórnych, a różne blizny mogą być następstwem jednych i tych samych cierpień.“ Ja sam uważałem cierpienie naszéj choréj jako też i przypadek opisany przezemnie w Przeglądzie Lek. (1876, Nr. 47—51) jako rodzaj przeistoczenia spojówki, przedstawiającéj najprzód zmiany podobne do śluzotoku przewlekłego, a potém oznaki cechujące toczeń. Obydwa te przypadki wielkie mają do siebie podobieństwo, tak ze względu oznak klinicznych i biegu choroby, jako też i ze względu na obraz zmian patologicznych. Pod względem przypadku pierwszego nie zmieniam zdania swego; nie widzieliśmy wtenczas ostro ograniczonych gruzełków prosówkowych: komórki olbrzymie były po większéj części porozrzucane, jak to spostrzegano w toczniu, a nawet i w sprawach zapalnych pod pewnemi warunkami. Pod drobnowidem bardzo trudno odróżnić toczeń błony śluzowéj od gruźlicy. W dłuższéj rozprawie mojéj o toczniu spojówki i rogówki i o komórkach olbrzymich w chorobach spojówki *(Wiener allg. med. Ztg.* 1877. Nr. 7—37), w któréj po raz pierwszy przezemnie opisane zostały: postać kliniczna, przebieg, własności, leczenie, oraz i zmiany histologiczne téj rzadkiéj choroby oka, podałem wszystkie oznaki kliniczne i anatomiczne, cechujące tę chorobę, któréj czyste, prawdziwe, szczere postacie 3 razy na 25.000 przypadków chorób ocznych w ciągu 5 lat spostrzegałem; okazy zaś skrawków drobnowidowych tocznia, spojówki i rogówki, przedstawiałem na jedném z posiedzeń tow. lek. w Wiedniu. Chciałbym tylko tu wspomnieć, że ze względu anatomicznego ważną jest ta okoliczność, że oprócz mniéj lub więcéj ostro ograniczonych gruzełków widzimy obok owrzodzenia zsérowacenie w gruźlicy, a rzadko zabliźnienie; w toczniu nigdy się nie zdarza zsérowacenie, prawie zawsze widać blizny, choćby małe, często także zdarza się owrzodzenie. Niektórzy anatomowie nie robią różnicy między toczniem a gruźlicą skóry lub błon śluzowych; np. Friedländer nazywa toczeń: *locale Tuberculose (Centralbl. für med. Wiss.* 1872, 42). Choroby takiéj nie uznają dotychczas niektórzy dermatologowie; istnienia jéj dowiódł w najnowszym czasie Chiari, opisując przebieg i zmiany anatomiczne wrzodu gruźliczego wargi u 32-letn. mężczyzny. *(W. med. Jahrb.* 1877, s. 328). Inni sądzą, że *Lupus* jest wyrazem klinicznym choroby, nie mającéj cech właściwych makroskopowych a zmiany histologiczne mają się równać zmianom gruźliczym. Wierzę, że istnieją mięszane i przejściowe postacie chorób, ale sądzę jednak, że toczeń i gruźlica oka posiadają właściwe cechy kliniczne i anatomiczne. — Sattler zmienił swe zdanie i zaliczył na posiedzeniu w Heidelbergu chorobę tę do rzadszéj jeszcze choroby spojówki, do gruźlicy pierwotnéj, którą 2 razy na 25.000 przypadków chorób oka widziałem. O prawdziwéj gruźlicy spoj. opisanéj przez Sattlera, wspomniałem już w roku 1876 w Przegl. Lek. Sądzę, że w mowie będąca choroba nie przedstawiała czystéj postaci pierwotnéj gruźlicy spoj. i rog., lecz należała do działu tak zw. chorób przejściowych t. j., że w tym przypadku do zapalenia spoj. przewlekłego, którego obecności dowodziły początek i bieg cierpienia, dołączyła się w końcu gruźlica, bądź w skutek nieodpowiedniego zachowania się chorego, przez długotrwałe drażnienie oka mechaniczne lub środkami chemicznie działającemi lub też w skutek skazy krwi. Wspomniałem już, że byłoby nader pożądaném, ażeby ci koledzy, którzy mieli lub mają sposobność widzenia lub leczenia choréj, zechcieli łaskawie podać do wiadomości, czy chora nie cierpiała na zołzy lub toczeń; bardziéj ciekawą byłaby w tym przypadku sekcyja, któraby nam wszystko wyjaśniła, gdyby znaleziono gruzełki lub zsérowaciałe ogniska w płucach albo w gruczołach limfatycznych. Niepotrzebowalibyśmy wtenczas przypuszczać tu przeistoczenia gruźliczego spojówki, znajdującéj się dotąd w stanie przewlekłego przeistoczenia, jakie np. Rokitański widział w wypocinach zapalnych: moglibyśmy śmiało wypowiedzieć, że gruźlica miejscowa w tym przypadku polegała na przeniesieniu zatoru, pochodzącego z owych ognisk zsérowaciałych, a więc wskutek zakażenia samoistnego, przez drobnoziarniste rozpadliny własnéj tkanki. Przyrzut mógłby pochodzić od zewnątrz, ale nie przez wędrujące istoty drobnowidowe żyjące, prątki, grzybki i inne zarodki, lecz w skutek wyziewów np. z plwocin suchotników, które dostawszy się do powłoki pozbawionéj przybłonka, wywołać mogą wybuch miejscowéj gruźlicy, np. w krtani, w tchawicy (doświadczenia Tappeinera i Lippla); stykanie się nawet pewnych części oka z cząstkami, pochodzącemi z ognisk gruźliczych lub zsérowaciałych, łatwo mogą być przy-

czyną powstania w oku gruźlicy (Cohnheim i Salomonsen). Pod wpływem przyrzutu gruźliczego łatwo mogą gruzełki powstać w błonach śluzowych twarzy, tém łatwiéj, jeżeli one znajdują się w stanie zapalenia. Gruźlica bardzo rzadko zdarza się w części spoj. gałkowéj (Virchow's *Geschwülste*, pag. 719), również i w błonie śluzowéj połyku; jednakże Isambert i Fränkel (*Berl. klin. Wochft*, 1876, Nr. 46) spostrzegli gruzełki i w tym ostatniém miejscu, nie tylko u suchotników, ale także i u ludzi zdrowych na płuca. Köster zwrócił uwagę, że gruźlica rozwija się zwyczajnie w tkance, znajdującéj się w stanie zapalenia przewl. Billroth i Wolff utrzymują, że często bardzo zapalenie przechodzi w nowotwór lub zapalenie towarzyszy nowotworom, a więc i gruźlicy; że nowotwór łagodny przejść może w złośliwy. Hebra, Kaposi, Neumann i inni opisują postacie chorób podobnych do toczniaiinabłoniaka, przypuszczając kombinacyję tych dwóch rodzajów chorób lub téż przejście jednéj w drugą; toż samo twierdzi Rindfleisch ze stanowiska anatomicznego. Anatomom już oddawna są znane nowotwory mięszane również jak i zjawisko, że w skutek długotrwałych drażnień albo po zapaleniu pewnéj tkanki rozwija się nowotwór

Chora nasza, o ile jéj podania są wiarogodne, była wolną od skazy krwi kiłowéj; w pierwszym przypadku (Przegl. Lek. 1876), sądzono, że niezwykły obraz i przebieg choroby, również jak i zmiany anatomiczne niezwykłego, szczególnego rodzaju, zawdzięczały początek zarażeniu kiłowemu; nie od rzeczy byłoby tu wspomnieć, że w obu przypadkach znaleziono komórki olbrzymie w spojówce i rogówce, a wiadomo, że coraz częściéj znajdują różni autorowie te twory w tkankach i narzędziach zmienionych przez choroby, powstałe w skutek kiły (Wl. Brodowski, Köster, Bizzozero, Griffini, Heubner, P. Baumgarten, G. Weiss, T. Browicz.)

Ze względu praktycznego zasługiwałaby może na uwagę wskazówka, tycząca się przyżegania środkami szczmiącemi spojówki znajdującéj się w stanie śluzotoku przewlekłego. Mimowolnie nasuwa się myśl, czyby w dwóch tych przypadkach zbyt długie i energiczne użycie silnych środków żrących nie było może przyczyną przemiany tkanki zapalnéj u pierwszego chorego w toczeń, u drugiéj choréj w gruźlicę? Zdanie takie niczém jednak nie jest popartém. Co do ostatniéj choréj, to należy przyznać, że lekarze, którzy z początku przyżegali spojówkę roztczynem azotanu srebra i kamieniem niebieskim, postępowali całkiem według zasad i wymogów nauki. Niektórzy lekarze angielscy dowodzili, że zwyrodnienia powiek po śluzotoku przewl., są następstwem przyżegania spojówki, jednakże Arlt często bardzo zauważał cechujące blizny spojówki u ludzi, którzy przeciw swéj chorobie niczego jeszcze nie byli używali.

Właściwéj przyczyny bujania nowotworu na podstawie spojówki zapalnéj nie znamy. Lekarz praktyczny powinien wiedzieć, że należy początki nowotworu zniszczyć przez przyżeganie kamieniem piekielnym albo wycinając lub wyskrobując wyrośle.

Gruźlica w oku bierze najczęściéj swój początek w naczyniówce; również tęczówka bywa niekiedy siedzibą gruzełków, bardzo rzadko siatkówka i nerw wzrokowy, a najrzadziéj części zewnętrzne spojówki i rogówki. Dawniesi autorowie o wiele częściéj rozpoznawali gruźlicę miejscową; jednak dowiedzioną jest rzeczą, że większa część tych przypadków była nowotworami innego rodzaju. Pierwszym był Jäger młodszy, który opisał i przedstawił w znakomitym swym atlasie chorób dna oka obraz wziernikowy prawdziwych gruzełków naczyniówki. Manz zwrócił najprzód uwagę, że gruźlicy prosówkowéj ostréj, szczególnie opony mózgowéj bardzo często towarzyszą gruzełki naczyniówki; po nim pracowali nad tym przedmiotem: Leber, B. Fränkel, Bouchut. Stricker w najnowszym czasie uważa twory te za zjawisko bardzo częste w gruźlicy ogólnéj ostréj; anatomiczne poszukiwania Cohnheima udowodniły tożsamości guziczków naczyniówki i gruzełków opony miękkiéj mózgowéj. Teraz już bardzo często opisują gruzełki jagodówki. Pierwotną gruźlicę naczyniowki widzieli: Manfredi, Poncet, Wecker i Hirschberg.

Ponfick zbadał anatomicznie gruzełki naczyniówki 5 mm. wielkie. W tęczówce już od dawna spostrzegano guziczki, odróżniające się swym przebiegiem, ajtyjologiją, uporczywością przeciw środkom przeciwkiłowym od tak częstych w téj błonie kilaków i nazwano je: *Granulomata iridis*.

Prawdziwą i pierwotną gruźlicę tęczówki opisali Gradenigo, Perls i inni, w siatkówce Perls, Manfredi i ja z Sattlerem (zob. Przegl. Lek. 1876); w nerwie wzrokowym Cruveillier i Sattler; w rogówce saméj Arcoleo, a w spojówce Sattler, Walb, Köster i Hock; wreszcie i ja obserwowałem jeszcze jeden przypadek w ostatnim czasie na klinice prof. Arlta, o którym w swoim czasie zdam sprawę; był to wrzód na powierzchni wewnętrznéj powieki górnéj; badania anatomicznego jeszcze nie ukończyłem.

Przypadek w mowie będący jest więc gruźlicą spoj. i rog., ale nie jak Sattler sądzi pierwotną, lecz jak to ja udowodnić się starałem drugorzędną, w następstwie zapalenia przewlekłego śluzotokowego spoj. powstałą. W chorobach spoj. przypuszczają właśnie Arlt i Schweigger postacie zapaleń przejściowe, mięszane, nieodpowiadające żadnéj kategoryi zapaleń spojówki.

III. Oceny i sprawozdania.

Prof. Dr. S. Samuel (w Królewcu): **Handbuch der allgemeinen Pathologie als pathologische Physiologie** I. u. II Abth. Allgemeine Nosologie, Störungen der Blut-und Säftecirculation, Stuttgart, Ferd. Enke 1877 8 maj str. 210, 4·80 m.

Prof. Dr. J. Cohnheim (w Wrocławiu): **Vorlesungen über allgemeine Pathologie**. Ein Handbuch für Aerzte und Studirende. I Band. Berlin. August Hirschwald 1877, 8 maj str. str. 691. 17 marek.

Prof. Dr. M. Perls (w Giessen): **Lehrbuch der allgemeinen Pathologie für Studierende und Ärzte**. I Theil, Allgemeine pathologische Anatomie und Pathogenese mit 124 Holzschnitten. Stuttgart. Ferd. Enke 1877 8 maj, str. 508. 14 marek.

Prof. Dr. Stricker: **Vorlesungen über allgemeine und experimentelle Pathologie** II Abtheil. Wien. 1877, W. Braumüller. Sprawozdanie Dra B. Lutostańskiego.

(Ciąg dalszy. Patrz Nr. 2.)

Całkiem innego doznajemy wrażenia po przeczytaniu podręcznika Cohnheima, którego część pierwsza leży przed nami w postaci grubego tomu z 44 arkuszy druku złożonego. Jestto zbiór 18 wykładów poprzedzonych krótkim wstępem, w którym autor podaje pobieżnie określenie choroby, zadania, dzieje i metody ogólnéj patologii. To wszystko pomieszczoném zostało na 14 stronnicach! Brak ten, można powiedzieć, części wstępnéj, ogólnéj, tém więcéj nas zadziwia,

iż sam autor przyznaje, że patologija ogólna powinna być uogólnieniem anatomii patologicznéj i szczegółowéj patologii, których jest córką, w skutek czego przybrała odmienną postać od dawnych nauk, opartych na spekulacyjnych systemach. Słusznie też C. porównywa wzmiankowane macierzyste pnie do przyrodniczych umiejętności opisowych, przyznając patologii ogólnéj cechę rozumowych umiejętności przyrodniczych na podobieństwo fizyki. Zgadzając się w téj mierze z autorem w zupełności, musimy logicznie na rzecz zapatrując się, żądać ogólnych prawideł, ile to jest możebném w dzisiejszym stanie umiejętności, a to w celu ostatecznego wyrugowania lub sprostowania szkolarskich pojęć, pozostałych w spuściznie po dawnych pisarzach w przedmiocie ogólnéj patologii.

Według Cohnheima patologija ogólna ma dwa zadania do spełnienia, a mianowicie: wykrycie przyczyn chorobotwórczych i zbadanie wewnętrznego związku objawów chorobowych. Pierwsze z tych zadań stanowi przedmiot ajtyjologii, drugie zaś przedmiot patologicznéj fizyjologii. To nowe stanowisko słabo jest w całém dziele nacechowane, témbardziéj, że autor ajtyjologiję z umysłu całkowicie opuszcza w swych wykładach, w których wyłącznie zajmuje się „badaniem czynności rozmaitych narzędzi w chorobowych okolicznościach". Jestto mojém zdaniem ważna ujemna strona podręcznika Cohnheima, przez co roztrząsane dzieło pozostaje w istocie rzeczy na przestarzałém stanowisku z owych czasów, gdy patologiję ogólną uważano za ogólną część anatomii patologicznéj, pomimo, że autor uważa doświadczenia patologiczne za podstawę wykładanéj umiejętności.

Układ też całego oparł autor na anatomicznéj zasadzie.

W piérwszym dziale autor mówi o zboczeniach krążenia krwi, o zmianach w oporze dróg naczyniowych i miejscowych zboczeniach krwi krążenia, o zatorze i zakrzepnicy, o zapaleniu, krwotokach, niedokrewności i wielokrewności, daléj o wodnicy i zgęstnieniu krwi *(anhydrämia)*, o bielicy, błednicy i istotnych niedokrewnościach, wreszcie o patologii strumienia lipkowicy. Dział ten kończy się wykładem o puchlinach.

Drugi dział zawiéra chorobowe zboczenia odżywiania, a mianowicie: ustępy o miejscowém zamieraniu, o wiądzie, o chorobowych zboczeniach nieorganicznych składników tkanin, o stłuszczeniu, przemianie kleinowéj i śluzowéj, o zmętnionéni nabrzmieniu *(trübe Schwellung)*, zwyrodnieniu skrobiowatém i nieprawidłowych ubarwieniach. Na zakończenie autor mówi o przeroście i obrzękach zakaźnych, wreszcie o obrzękach w ogóle, czyli nowotworach.

Szczegółowe rozdziały bardzo starannie opracował autor przeważnie pod wpływem teoryi komórkowéj. Dział o chorobowych zboczeniach odżywiania szczególniéj odznacza się wieloma zaletami. W ogóle w dziele roztrząsaném wybitnie przejawia się wszędzie kierunek analityczny i w téj mierze ma ono wielką wartość. Brak natomiast ogólnéj myśli porządkującéj szczegóły nagromadzone w ogromnéj ilości, których spamiętać niepodobna.

Piérwsza część podręcznika Perlsa ma wiele wspólnego z pracą Cohnheima a pod względem układu dzieła nic spostrzegamy żadnéj niemal różnicy. I ten autor rozpoczyna od miejscowych zboczeń krwi krążenia, roztrząsa następnie bierne zmiany w tkaninach i kończy naukę o czynnych zmianach w tkaninach odbywających się, to jest naukę o nowotworach. Według Perlsa ogólna patologija składa się z dwóch części: z ogólnéj anatomii i histologii patologicznéj, przyczém zwraca się uwagę na powstawanie zmian chorobowych, tudzież naukę o przyczynach chorób. Doświadczenie jednak patologiczne małą odgrywa rolę w jego patogenezie. Stanowisko Perlsa w ogóle nie odpowiada wymaganiom spółczesnéj umiejętności, zresztą z sądem stanowczym w téj mierze wstrzymać się należy aż do wyjścia drugiéj części, która ma obejmować ogólną ajtyjologiją zmian chorobowych i naukę o potworach. *Qui vivra verra.*

(Dokończenie nastąpi.)

Broca: „Sur la thermometrie cérébrale et le rôle qu'elle peut jouer dans le diagnostic des maladies de l'encephale."
Rzecz miana na zjeździe w Hawrze d. 30 sierpnia 1877 r.
Sprawozdanie Dra A. Kwaśnickiego.

Gdyby wiedza miała swą ojczyznę, gdyby była córą téj lub owéj szkoły, nie zaś płodem usiłowań umysłowych całéj ludzkości, Francyja miałaby najwięcéj praw ojcowskich do nauki o mózgu, gdyż francuzcy filozofowie pierwsi wypowiedzieli zdanie, że odrębne czynności duchowe posiadają w mózgu odpowiednie ośrodki, a zdanie to myśliciela usiłował Gall objaśnić anatomicznie; jakkolwiek wiadomo, że pomimo zasadniczéj prawdy Gall w swoim systemie kierował się wyobraźnią niźli ścisłością naukową i krytyką. Tu należy wspomnieć imię Pinnela twórcy Psychopatologii, wielkiego przeobraziciela przesądnych pojęć i barbarzyńskich sposobów postępowania, używanych w zakładach dla obłąkanych.

Lecz dopiéro za dni naszych i przez pracowników jeszcze żyjących, nauka czynnościowéj topografii mózgu dotarła do wyników od tak dawna przeczuwanych, których naturalnym następstwem będzie wprowadzenie psychologii do zakresu nauczania fizyjologicznego i bijologicznego. Przewódcami na tych nowych torach są: Brown-Séquard, Cl. Bernard, Luys na polu fizyjologiczném, Charcot na kliniczném, Broca na antropologiczném a wreszcie Duret na polu anatomiczném; ten ostatni, mniéj znany, swoją pracą o krwiobiegu w mózgu, oraz zakréślaniem okolic mózgu, w których wytworzenie się krążenia ubocznego jest możebném oraz i tych, gdzie takowe nie znajduje potrzebnych warunków, zrobił przysługę klinicystom oraz dał podstawę fizyjologom do śmielszych badań i wniosków.

Na posiedzeniu stowarzyszenia francuzkiego dla postępu nauk, odbytém na zjeździe w Hawrze d. 30 sierpnia r. z. prof. Broca miał odczyt o mierzeniach ciepłoty mózgu oraz zastosowania takowego w celach klinicznych. Prelegent posługuje się sześcioma ciepłomierzami, które przykłada w sześciu symetrycznych punktach, a mianowicie dwa na kościach czołowych, dwa na skroniowych i dwa na potylicowych; gałka ciepłomierza jedną tylko częścią swéj powierzchni dotyka czaszki, zresztą zawinięta w watę, dla zapobieżenia takim pobocznym wpływom, jak przeciąg wiatru, powietrze wdychano przez badającego i t. d. Broca dla skrócenia oznacza każdy ciepłomierz literami, mianowicie: po stronie lewéj Cz. (czołowy), S. (skroniowy) i P. (potylicowy), a po stronie prawéj Cz' S' i P'. Dodając sześć liczb wykazywanych ciepłomierzami i podzieliwszy je przez sześć, otrzymuje średnią ciepłotę mózgu; każdy zaś ciepłomierz z osobna wykazuje ciepłotę punktu, w którym został zastosowanym, a porównywając wypadki sześciu ciepłomierzów między sobą, otrzymujemy bardzo ważne wskazówki.

Prof. Broca rozpoczął swe poszukiwania w r. 1865, lecz dopiéro od roku 1873 począł je stosować w celach klinicznych.

Dla wytworzenia stałéj podstawy uważał on za rzecz niezbędną poznanie ciepłoty różnych okolic mózgu w stanie fizyjologicznym; w tym celu odwołał się do swoich uczniów, wybierając między nimi będących w jednym wieku, oraz stojących na tymże samym stopniu rozwoju umysłowego, przyczém uważał, aby warunki towarzyszące każdorazowemu doświadczeniu, o ile można były tożsame.

Główne pytania, które sobie zadał Broca, są następujące: *a)* jaka jest średnia ciepłota mózgu? *b)* czy istnieje różnica między ciepłotą obu półkul? *c)* czy istnieje różnica między ciepłotą szczególnych płatów każdéj półkuli? Trzeba przyznać, że odpowiedzi na trzecie pytanie stoi na przeszkodzie ta okoliczność, że punkta, w których zwykle Broca umieszczał cieplomierze, niejednakowéj grubości warstwą poodddzielane są od mózgu: tu złym przewodnikiem są włosy, tam warstwa mięsna, tam znowu nie ma mięśni, kość jest cienką; jednakże trudności te są tylko pozorne, a przy umiejętném postępowaniu, nie można z nich wytłumaczyć owe różnice badań termometrycznych, jakie spostrzegamy w szczególnych płatach każdéj połowy mózgu. Cieplomierz pozostawia Broca 20 minut w miejscu, a liczby, które przytaczam są średnim wypadkiem z dwunastu doświadczeń, które prelegent na swych uczniach robił. Najwyższa ciepłota mózgu jaką spostrzegał wynosiła: 34°85, najniższa zaś 32°80; średnia więc równa się 33°82. Jeśli zaś porównamy Cz, S, P z Cz', S' i P', to otrzymamy wynik stały, że ciepłota lewéj połowy mózgu jest wyższą od prawéj, tak że po stronie lewéj ciepłota wynosiła średnio przeszło 34°, po stronie zaś prawéj 33°90. A zatém ciepłota prawéj półkuli jest niższą od lewéj o $^1/_{10}$°. Godną uwagi jest ta okoliczność, że nierówność ciepłoty obu półkul towarzyszy tylko stanowi bezczynności umysłowéj, skoro zaś władze umysłowe są czynnemi, różnica ta się wyrównywa. Broca przypuszcza, że strona prawa, będąc mniéj uzdolnioną, mniéj otrzymuje krwi i niższą posiada ciepłotę; przy pracy zaś umysłowéj, dla koniecznego dorównania stronie lewéj, potrzebuje, jako mniéj wykształcona, silniejszéj podniety, a względnie większego napływu krwi, czego następstwem było zrównanie ciepłoty w obu półkulach.

Wykazawszy stosunek wzajemny ciepłoty obu połów mózgu, zajął się następnie Broca zbadaniem ciepłoty płatów każdéj półkuli z osobna, i doszedł do następujących wyników: płat potylicowy posiada średnią ciepłotę 32°92, skroniowy 33°72, a czołowy 35,28; ta wyższość ciepłoty niektórych płatów zostaje zapewne w prostym stosunku do wysokości ich zadania czynnościowego; lecz liczby powyższe stosują się tylko do mózgów w stanie spoczynku; praca umysłowa znacznie je zmienia. Prof. Broca nie ukrywa trudności, zachodzących przy doświadczeniach tego rodzaju, gdy trzeba umysłowo zatrudnić osobę, na któréj odbywa się spostrzeżenie, gdyż na wyniki wpływa rodzaj tego zatrudnienia i stopień rozwoju duchowego osoby badanéj. Dając badanemu do czytania książkę łatwo zrozumiałą, zauważył Broca po 10 minutach głośnego czytania, że ciepłota z 33°92, jaką była w czasie wypoczynku umysłowego, podniosła się do 34°23. Zatém mózg pracujący ma ciepłotę wyższą prawie o $^1/_2$°.

Niemniéj zajmującém jest zastosowanie powyższych spostrzeżeń w celach klinicznych; Broca doszedł na téj drodze do rozpoznania zatoru mózgowego i zakreślenia okolicy pozbawionéj krwi. Już dawniéj wykazał objaw, spostrzegany przy zatorze naczyń na odnogach, że ogólna ciepłota odnogi obniżyła się obok jéj znacznego podniesienia się w miejscu zatkania naczynia; owo termiczne zaburzenie tłumaczy Broca sprawą wytwarzania się krążenia ubocznego i nawałem krwi do naczyń sąsiednich zatoru, co ciepłotę podwyższa, a zatém miejsce najwyższéj ciepłoty jest miejscem zatoru. Zatorów mózgowych nie można porównywać w pojęciu obecnie nas obchodzącém z zatorami na odnogach, z powodu odmiennych warunków krążenia; natomiast sprawa ta mózgu o tyle jest prostszą, że na dziesięć przypadków zatoru, siedem ma miejsce w lewéj tętnicy rowka Sylwiusza, a niedrożność naczynia stale objawia się bądź to w głównym pniu tętnicy, bądź w jednéj z jéj gałęzi. Już na drodze teoretycznéj wnosić możemy, że w obszarze zaopatrywanym przez niedrożną tętnicę następuje obniżenie ciepłoty, lecz zachodzi pytanie, czy w płacie czołowym i tyłogłowowym powstaje podniesienie jéj, jako proste następstwo nadmiaru krwi, która mając drogę zamkniętą do płatu skroniowego, wyrównywa ten nadmiar, dopływając w większéj ilości do reszty mózgowia? Prof. Broca odpowiada na to pytanie dwoma spostrzeżeniami ze wszechmiar zajmującemi: pierwsze dotyczy osoby cierpiącéj na gościec stawowy, która nagle ulega połowiczemu porażeniu z utratą mowy; poszukiwania termometryczne dały następujący wynik:

strona lewa:		strona prawa:	
płat czołowy	35°2	płat czołowy	34°8
„ skroniowy	34°3	„ skroniowy	34°8
„ potylicowy	35°6	„ potylicowy	32°9

Liczby tu przytoczone przekonywają, że największe obniżenie ciepłoty przypada na płat skroniowy lewy, który jest zaopatrzonym przez lewą tętnicę rowka Sylwiusza, że ciepłota odpowiedniego płatu po stronie prawéj jest wyższą, gdy w stanie prawidłowym jest przeciwnie, oraz że ciepłota płatu czołowego, a zwłaszcza potylicowego, jest znacznie wyższą od ciepłoty fizyjologicznéj. W tym przypadku teoryja i klinika są w zupełnéj zgodzie, i obniżenie ciepłoty w miejscu zatoru, oraz podniesienie się jéj w płatach czołowym i potylicowym przy zatorze tętnicy rowka Sylwiusza, jest rzeczą udowodnioną.

Drugie spostrzeżenie prof. Broca pomijam z powodu wielkiego podobieństwa do wyżéj opisanego, oraz takiego samego wyniku.

A. Genzmer i R. Volkmann: **O gorączce przyrannéj gnilnéj i bezgnilnéj.**

Prace Billrotha i C. O. Webera wykazały, że wszelka gorączka przyranna z jednego pochodzi źródła, mianowicie od wessania rozkładowych cząstek w ranie, że więc posocznica i zwykła gorączka przyranna *(Wundfieber)* są jedną i tą samą gorączką a różnią się od siebie jedynie tylko stopniem nasilenia. Tak się rzeczy mają w ranach pozostawionych siłom natury, która przeprowadza tak zwane czyszczenie rany przez usunięcie cząstek uległych rozpadowi. Gdy jednak Lister podał ogólnie już znany swój sposób oprawy ran przeciwgnilnéj, który polega na bezgnilném (aseptyczném) leczeniu tychże, spodziewać się należało, że leczenie to będzie również i bezgorączkowém. Tak jednakże nie jest; wprawdzie największa liczba przypadków bardzo ciężkich tym sposobem leczonych przebiega bez odczynu, bez gorączki; lecz tu i owdzie wydarzyła się gorączka dosyć znaczna. Z początku pomawiano o to niedokładność w wypełnieniu przepisów stanowiących metodę przeciwgnilną, lecz przekonano się późniéj, że pomimo najstaranniejszego i najdokładniejszego opatrunku

przeciwgnilnego pokazuje się gorączka. Tę gorączkę nazywa Volkmann bezgnilną (aseptyczną) i w następujący sposób ją bliżéj określa. Przedewszystkiém, że ona nie stoi w prostym stosunku do odczynu w ranie, że zatém nie należy z niéj żadnych wyciągać wniosków co do dalszego rokowania; że nie cechuje się przypadami ogólnego zatrucia, jak to bywa w gorączce przyrannéj zwykléj czyli gnilnéj a więc niéma ani ogólnego osłabienia, ani zajęcia umysłu, apatyi, zwidywań, braku łaknienia etc.; przeciwnie chorzy tacy bywają weseli, mogą się zatrudniać zwyklemi swemi zajęciami nawet umysłowo pracować, apetyt mają wyborny a jedynym przypadem w oczy wpadającym jest podniesiona ciepłota (39° — 40°). Podobny przebieg miewa czasem gorączka przy nadwerężeniach, np. złamaniach kości podskórnych. W końcu podają autorowie hipotezę, że zdaniem ich gorączka gnilna powstaje tam gdzie zapalno- i gorączkorodne, zaś bezgnilna, gdzie tylko te ostatnie drobiny do krążenia się dostały. *(Sammlung klin. Vortr. 121.)* *A. O.*

Zweifel: **Kiedy powinna być przeciętą pępowina płodu?**

Dotychczas uważano za stósowną chwilę przecięcia pępowiny po urodzeniu się dziecka, gdy takowa zupełnie tętnieć ustała. Ważenia jednak Budina i Schückinga wykazały, że przy takiém postępowaniu znaczna ilość krwi bywa płodowi odciętą.

Zweifel powtarza te doświadczenia, porównywa ilość krwi pozostałą w łożyskach, z któremi postępowano według dawniejszéj metody, z ilością krwi pozostałą w łożyskach, których pępowiny nie przecinano, dopóki łożyska metodą Credégo nie zostały wydalone z macicy i jasno wykazuje, że odcinając pępowinę tuż po ustaniu tętnienia płód traci przeciętnie 100 gramów krwi, któreby z łożyska były się do krążenia dostały przy dłuższém czekaniu.

Sposób ten zatém Z. gorliwie zaleca. *(Centralblatt f. Gynaekologie. Nro 1. 1878.)* *W. B.....i.*

J. E. Dragonmis: **Dokładny a szybki sposób mierzenia ciepłoty.**

Wiadomo, że przy mierzeniu ciepłoty ciała ciepłomierz włożony do pachy pozostawić należy przynajmniéj 20 minut, jeżeli słupek rtęci ma dosięgnąć najwyższego punktu. W chorobach, które wymagają częstego mierzenia ciepłoty, np. co 3—4 godziny, pożądaném bywa skrócenie czasu mierzenia, by nie męczyć chorego, a zarazem zyskać na czasie.

W tym celu zaleca się do wprowadzenia do praktyki lekarskiéj następujący sposób podany dla chemików. Bierze się dwa ciepłomierze jednakowo dokładne, najlepiéj wyrobu Geisslera w Berlinie, z których jeden wskazuje wyższy, drugi zaś niższy stopień ciepłoty, niż ta, która ma być oznaczoną. Ku temu celowi bańkę jednego ciepłomierza pociera się o sukno a wskazywać on będzie niebawem 45° C. Dwa takie ciepłomierze wkładają się pod pachy. Rtęć w jednym będzie opadać, w drugim zaś będzie się wznosić aż do chwili, w któréj obydwa jednakową przyjmą ciepłotę, która będzie ciepłotą szukaną.

Dajmy na to, iż mamy dwa zupełnie dokładne ciepłomierze i wkładamy je pod pachy chorego, którego ciepłota ciała równa się t, podczas gdy pierwotna ciepłota jednego ciepłomierza jest $t - a'$, zaś drugiego $t + a$, to a' i a w obydwóch ciepłomierzach będą się zmniejszać aż do zera. Przypuściwszy początkowo nadto, iż $a' = a$, to musi w obydwóch ciepłomierzach pozostać różnica aż do ciepłoty t zupełnie jednakową, w każdéj więc chwili będzie istnieć równanie

$$t = \frac{(t - a') + (t + a)}{2}$$

Obliczona więc każdéj chwili średnia wartość ciepłot obydwóch ciepłomierzy, będzie tą, któréj szukamy.

Autor wziął dwa jednakowo dokładne ciepłomierze, które wskazywały początkowo 27° C. Za pomocą tarcia ogrzał on jeden z nich do 45° i włożył równocześnie z nieogrzanym w usta. Po upływie minuty wskazał pierwszy 38°.1, drugi zaś 36°.7. Średnia wartość =37°.4. Dokładna zaś ciepłota oznaczona po upływie dwóch i pół minuty (wskazywana przez obydwa ciepłomierze) równała się 37°.6.

Za pomocą więc tego sposobu możemy szybko i dokładnie zmierzyć ciepłotę ciała i dlatego zasługuje on na zastosowanie w celach lekarskich. *(Bericht d. chem. Gesellsch. z. Berlin 1877. Kosmos Zeszyt XI.)* *L—ski.*

IV. Posiedzenia Towarzystw.

Towarzystwo lekarskie krakowskie.

Posiedzenie zwyczajne z dnia 3go grudnia 1877 r.

Przewodniczący kol. Domański. Obecnych członków 28.

1) Po odczytaniu i przyjęciu protokółu z ostatniego posiedzenia uwiadamia kol. Przewodniczący o śmierci kol. Zawilskiego, a podnosząc prawość charakteru i niezmordowaną pracowitość zmarłego wzywa zgromadzonych do uczczenia pamięci jego przez powstanie (Zgromadzeni powstają).

2) Kol. Przewodniczący przedkłada w darze dla bibljoteki Towarzystwa otrzymane prace: 1) Prof. Korczyńskiego: „Zbiór prac klinicznych z r. 1876“. 2) Orłowskiego: „O chorobach syfilitycznych i wenerycznych w północnéj Azyi“. 3) Kadlera: „O leczeniu przymiotu“.

3) Kol. Poniklo przedstawił wyrób anatomiczny dotyczący zupełnego zropienia włókniaka macicy. (Opis tego przypadku znajduje się w Nrze 52 Przeglądu Lek. z roku 1877.)

W dyskusyi zapytuje się kol. Bylicki prelegenta, na czém opiéra swoje ścisłe rozpoznanie, iż ta masa jest ropą ze zropienia włókniaka. Kol. P. odpowiada, że utwierdza go w przekonaniu ta okoliczność, że w jednym z włókniaków znachodzą się w samym miąższu liczne rozpadliny wypełnione ropą, których brzegi badane drobnowidem okazują naciek komórkami wypocinowemi, co naprowadza na myśl, że tą samą drogą odbywała się sprawa zropienia drugiego guza. Kol. prof. Oettinger prosi o wyjaśnienie stosunku tego utworu i macicy pod względem położenia i rozrostu. Kol. P. objaśnia, iż wszystkie te guzy są włókniakami macicy śródmiąższowemi pokryte zcieńczałym i rozepchanym mięśniem macicznym; macica zniekształcona, ja na jéj znikła. Kol. Warschauer zapytuje koll. ginekologów, czy nie możnaby wyłuszczyć przynajmniéj jednéj części takiego włókniaka. Kol. Bylicki odpowiada, iż przy włókniakach mianowicie, jeżeli takowe zupełnie rozszérzyły szyję i częścią w rozszérzonem ujściu się znajdują, wyłuszczenie się wykonywa przez przecięcie torebki i odłuszczenie jéj instrumentami, a co najlepiéj, jeżeli można palcem, poczém pociągając szczypczykami lub palcami, jeżeli się to zrobić daje przy sprzyjających warunkach, udaje się niekiedy wydobycie. Przy włókniakach jednak tych rozmiarów jak okazany, chociażbyśmy w opisany sposób przygotowali go do wyłuszczenia, zachodziłaby uzasadniona obawa niedokończenia operacyi, a wówczas sprowadzilibyśmy tylko pogorszenie niebezpieczne, przez pozostawienie łatwo rozpadowi posokowemu uledz mogącego nowotworu. W przypadkach takich pozostaje jeszcze częściowe odejmowanie najlepiéj o tyle, o ile nowotwór występuje z ujścia; i w sposób ten widział 3 razy powtórzoną operacyję aż do zupełnego uleczenia w klinice prof. Madurowicza. Kol. Wilkosz podaje, iż widział taki utwór na klinice prof. Brauna, który wa-

żył około 2 funtów po wyłuszczeniu go z torebki, a który za pomocą przyrządu zgniatającego kawałkami wydobyto. Chora wyzdrowiała. Kol. prof. Madurowicz zapytuje się kol. Ponikły, co było przyczyną śmierci w tym przypadku. Kol. P. odpowiada, iż przyczyną śmierci było zapalenie otrzewnéj. Następnie zabiera głos prof. Madurowicz twierdząc, iż takie ropienie powstaje najczęściéj na wewnątrz włókniaka, a proces wywołujący takie ropienie rozpoczyna się na błonie śluzowéj macicy, tj. na osłonce takich włókniaków, która jest znacznie wypuklona ku wnętrzu macicy z powodu rozrastania się takich nowotworów. Ten rozrost dalej trwa, wypukla błonę śluzową, która przechodzi w zapalenie ropiaste i jest początkiem właściwie takich zmian we włókniakach. Wyłuszczenie włókniaka jest bardzo pożądane i jeżeli się uda, prowadzi do wyleczenia. Sposób w jaki się wyłuszcza opisał kol. Bylicki. Jestto operacyja trudna wtenczas, jeżeli włókniak osłonięty jest błoną śluzową szczelnie przylegającą do niego; jeżeli się zaś czeka, aż włókniak zmięknie, albo przejdzie w ropienie, wtenczas nie przedstawia trudności wyłuszczenie jeżeli macica jest otwartą. Jeżeli włókniak jest znacznéj objętości, tak, że od razu nie może być wyjęty, to się go wyłuszcza częściowo. Taki przypadek miałem przed kilku laty we Lwowie z kol. Czyżewiczem. Chora wyzdrowiała. Kol. Obaliński. Jakkolwiek sposób tłumaczenia zropienia włókniaka podany przez prof. Madurowicza jest zrozumiały, to przecież stosunki w wyrobie przedstawionym więcéj przemawiają za sposobem przez kol. P. podanym, albowiem w tym przypadku błona śluzowa jest w całości utrzymaną. Kol. prof. Madurowicz namienia, iż nie mówił o tych włókniakach zewnętrznych, tylko o tym, który zajmuje całą jamę macicy. Kol. Bylicki zwraca uwagę kol. Ponikły na możebność także przeobrażenia się śluzakowego włókniaka, co przy zupełném rozmiękczeniu może mieć wszelkie pozory rozpadu. Kol. Ponikło odpowiada, iż mogłoby to być, że ropnie te nie były pierwotne i późniéj dopiero przybrały postać ropni; ale tu właśnie rozpadlina była wypełniona masą ropiastą, któréj strzępki przylegały jeszcze do worków. Nakoniec zapytuje się kol. Wilkosz, czy nie mogła część tych ropniów wychodzić z wypocin zaotrzewnowych. Kol. Ponikło odpowiada, iż po dokładném zbadaniu tychże odpada wszelka możebność zamienienia takowych z wypocinami zaotrzewnowemi.

4) Kol. Browicz mówił „O zmianach nérek w zapaleniu miąższowém ostrém“. (Umieszczone w Nrze 1szym Przeglądu Lekarskiego z r. b.)

W dyskusyi zabierali głos koll. Warschauer, Domański i Kwaśnicki.

5) Kol. Przewodniczący odczytał krótki regulamin dla czynności Towarzystwa, który po krótkiéj dyskusyi prawie bez zmiany przyjęto. *Dr. Dembowski.*

V. Skrajne kierunki w badaniach przyrodniczo-lekarskich ostatnich czasów.

(Dokończenie. Patrz Nr. 2.)

III.

„I patrzał Bóg na wszystko co uczynił i wszystko było doskonałe.“ W duchu téż mojżeszowéj historyi stworzenia przyrodnicy przez długi czas przypuszczali, że przyroda wyszła z rąk Stwórcy skończoną, że była dziełem doskonałém a nierozwijającém się z biegiem czasu. Najprzód atoli geolodzy, ci archeologowie przyrodnictwa, na podstawie dokumentów w łonie ziemi przechowanych wykazali, że ziemia i wszystko co się na niéj znajduje ma historyję własnego rozwoju, że przyroda doskonali się stopniowo, słowem, że całość stworzenia tylko w dziejach jéj tworzenia pojętą być może. W ślad za nimi bijolodzy z Darwinem na czele wykrywają dzisiejszy rozwój rodu ludzkiego i pochodzenie człowieka z niższéj ustrojowéj formy na zasadzie przemienności kształtów gatunkowych. Powstaje nauka rozwoju, która nie ogranicza się do ciała lecz wkracza w dziedzinę ducha, tworząc filozofiję monistyczną. Ta znów wykazuje w całości stworzenia jedność materyjalnego i duchowego bytu i stopniowe rozwijanie się w szeregu stworzenia najwyższych władz umysłowych i duchowych człowieka.

Wszystko w świecie ducha rozprasza się a na polu materyi wszystko się kupi i zrasta. Dawne ideały padają a w owdowiałych piersiach ludzkości przechadzają się jak mary ruiny ducha, rozstrój i zwątpienie. *Jacta alea est!*

Przyrodnicze badanie z pola spostrzegania zmysłowego i doświadczenia śmiało rzuca się w odmęt abstrakcyjnych poglądów, w dziedzinę przypuszczeń co do życia wszechświata, granic między badaniem a wiarą, w dziedzinę początku i końca wszechrzeczy i na zasadzie owych przypuszczeń wyciąga praktyczne nauki dla wszelkich gałęzi wiedzy ludzkiéj dla moralnego, społecznego i politycznego porządku ludzkości, wołając jak Napoleon I, na skale wygnania „odemnie liczyć się będzie nowéj ery początek.“

Posłuchajmy co mówią nowocześni badacze!

Filozofija monistyczna czyli jednoźródlna, jako wynik przyrodniczéj teoryi rozwoju świata ustrojowego, nie tylko powstawanie ciała ale i ducha ludzkiego objaśnia na zasadzie phylogenii, według któréj wyższe kształty ustrojowe i doskonalsze duchowe zdolności powolnie i stopniowo wytwarzają się w szeregu stworzenia w rozwoju cząstek zarodni, zwanych tworzenkami *(plastidulami)*, które znowu powstają z atomów materyi uduchowionéj *(beseelt)*. Człowiek „korona stworzenia“ ma być potomkiem pnia ojczystego, niższéj ustrojowéj formy, pierwotnego kręgowca. Podobnież myśl i samowiedza, najwyższe duchowe zdolności, są rezultatem powolnego i stopniowego rozwoju, ostatnim szczeblem powszechnéj psychologicznéj sprawy rozwojowéj, idącéj od ducha atomów, przez duszę tworzenek i zbiorów tychże w duszy komórki, obdarzonéj uczuciem i wyobraźnią, wolą i ruchem.

Taki jest twój początek! twoja tajemnica stworzenia!— oto twa przeszłość! woła zagorzały apostoł nowéj doktryny, Ernest Häckel do zdumionéj ludzkości.

Na tym fundamencie epirycznéj psychologii buduje ten myśliciel nowy filozoficzny system przyrodniczy, obejmujący całość wiedzy ludzkiéj i radzi przyjąć go jako podstawę dla religii i moralności, uobyczajenia i wychowania publicznego, wreszcie medycyny i prawa.

Idąc daléj domaga się on wprowadzenia „nauki o rozwoju“ do szkół publicznych. W walce z dualizmem, z zasadą ciała i ducha ludzkiego, postawioną niedawno przez wielkiego fizyjologa Dubois-Reymonda, woła znów inny zwolennik monistycznéj myśli Nägeli, między światem materyjalnym i duchowym nie ma żadnéj przepaści. Doświadczenie okazuje nam powolne stopniowanie, bez widocznych granic, począwszy od najsłabszéj samowiedzy ludzkiéj przez wszystkie stopnie i rodzaje samowiedzy raz niezdolnych do rozwoju, aż do sennéj samowiedzy zarodka, ciemnéj samowiedzy zwierząt wyższych przez wszystkie stopnie ustrojowości zwierzęcéj aż do braku uczucia świata roślinnego. Lecz na tém nie koniec!.

To samo stopniowanie widzimy daléj od życia zwierzęcego jaja i komórki roślinnéj, we wszystkich nieożywionych ustrojowych tworach pierwotnych aż do kryształu i chemicznéj cząsteczki.

Każda cząsteczka białka posiada czucie a ztąd i najniższe zwierzęta i rośliny obdarzone są czuciem.

Wszędzie tak w świecie organicznym jak i nieorganicznym działają te same siły; wszędzie jest życie i czucie, u-

czucie i samowiedza i to wszystko składa się z ogólnych sił i ruchów, i sił świata nieorganicznego. Siła duchowa jest właściwa każdéj cząsteczce materyjalnéj i stanowi ona ich zdolność wzajemnego na siebie działania. Duch zaś ludzki nie jest niczém inném tylko najwyższym stopniem rozwoju spraw duchowych odbywających się na ziemi.

Zaiste sprawdzają się słowa Krasińskiego:

Ziemskości cień
To ducha noc!

Według Nägelego nie ma właściwie granic dla przyrodniczego badania; wszędzie ono jest możebne, o ile nie bywa ograniczone skończonością, niemożebnością liczenia, mierzenia i ważenia, słowem matematycznego poznawania. Co jest dziś niemożebném z niedostatecznego zwiększenia siły zmysłów lub ich wykształcenia, jest w przeszłości i będzie w przyszłości możebném.

Wreszcie pociesza nas Nägele, że i dla wiedzy ludzkiéj istnieje granica *„das Ewige und Beständige, das wie und warum“* oto dla tego jedynie najśmielszy nawet przyrodnik nie zdetronizuje Boga „lecz zaledwie zrobi z Niego konstytucyjnego króla, który panuje ale nie rządzi.“

W taki sposób przemawiano z wielką pewnością w Monachowie, a jak Virchow powiada nadużywano wolności słowa i badania.

Wszystko to jakby odpowiedzią owego Doktora, który zagadnięty przez Kordjana „Przyszedłeś tu zabijać duszy mojéj duszę“ chłodno mówi „Glinę boską kruszę.“

Dwaj monistycy widocznie zapomnieli o słowach duchowego ojca swéj myśli Darwina: „pewność zwykle częściéj towarzyszy niewiadomości, niż prawdziwéj wiedzy.“ Virchow też znakomicie obdarł te pomysły do dziejów jednostek i całości świata z motylich skrzydeł fantazyi i sprowadził je z pola uniesień przyrodniczéj poezyi na drogę zimnego rozsądku.

Owa pewność filozofii monistycznéj choruje przedewszystkiém na brak dowodów. Nikt dotychczas bowiem umiejętnie nie udowodnił samorództwa, pomimo licznych usiłowań i ogromnéj sympatyi, jaką cieszy się ta teoryja między przyrodnikami; ostatnia zasłona przyrody nie została uchyloną, jak mówi Schiller

„Und noch Niemand hat's erkundet,
Wie die grosse Mutter schafft.“

Teoryja descendencyi również nie została ostatecznie udowodnioną a nawet najnowsze zdobycze antropologii przeczą pochodzeniu człowieka od małpy. Po co strącać dawnych metafizycznych bożków a stawiać nowych z molekularnych ruchów, których nikt nie widział. Czy kto udowodnił istnienia duszy atomowéj, tworzenkowéj i komórkowéj? Z pewnością nie. Nägeli znów całéj swéj teoryi nie popiera należytemi dowodami. Jest ona tylko niebezpiecznym wyskokiem przedwczesnéj dedukcyi, rozszerzaniem w nieskończoność objaśnienia nielicznych szczegółowych faktów. Wszystko w teoryi monistycznéj jest możliwém, mówi Virchow, lecz bynajmniéj nieudowodnioném. Uznać też wypada bez ogródki brak naszéj wiedzy. Twórca celularnéj patologii nie powiedział wprawdzie, jak ów mędrzec grecki: „wiem, że nic niewiem“ lecz udowodnił niejako, iż wszyscy przyrodnicy posiadają tylko półwiedzę *(Halbwissen)*, do któréj otwarcie się przyznał. I nic dziwnego, jeżeli taki uczony chlubi się z niedostateczności naszego poznania; bo najprzód nikt nie może ogarnąć ogółu wiedzy, a po drugie, jasne przeświadczenie o naszéj niewiadomości wskazuje nam nowe kierunki badania, przez co wyświadczamy postępowi umiejętności większą przysługę, aniżeli przez błądzenie po dzikich bezdrożach mglistych teoryj, tonących w fali frazesów. Taką naukę dał Virchow dwom swoim przeciwnikom.

W obec takiego stanu rzeczy czyż można ogłaszać ułudne słów tkaniny zamiast praw udowodnionych? czyż godzi się wpajać w umysły to, czego dokładnie nie wiemy, lecz zaledwie się domyślamy? a tém więcéj żądać, aby tego rodzaju domysły głoszono w szkołach publicznych i zaszczepiano w życiu społeczném, państwowém i umiejętném. Zaprawdę jest to rzecz niebezpieczna, nikt nie zdoła bowiem ocenić należycie następstw takiéj propagandy. Nie tylko nowe prawa i porządki ale nawet nieśmiałe domysły monistów, gdy padną na nieprzysposobioną glebę, odbijają się tysiącznem echem zwątpienia, ile razy przekraczają granice przyrodniczego poznawania, tak pięknie zakreślone przez Dubois-Reymonda. Z tego wychodząc stanowiska Virchow zwraca uwagę na szkodliwość rzucania między lud myśli monistycznych, zmieniających dotychczasowe kierunki pracy duchowéj i porządki myślenia. Jeżeli umiejętności przyrodnicze mają spełnić cywilizacyjne swe zadanie przez tępienie wszelkich niejasnych i błędnych zasad, wykorzenianie przesądów i zabobonów, to powinny zawsze pamiętać o granicach dla okręgów swych badań, aby nie obrażały drogich dla ludzkości uczuć i praw podawanych przez umiejętności spekulacyjne; potrzeba przeto pewnego umiarkowania i ostrożności, abyśmy, mówi Virchow, nie zwrócili przeciw sobie ogółu, uważającego przyrodników i lekarzy za stróżów stojących na straży jego zdrowia i dobrobytu moralnego i materyjalnego. Sam nawet interes wolności słowa i badania wymaga takiéj ostrożności.

Dziś mamy przed oczyma dwa wielkie bojowiska. Na jedném polu zimny rozum i ścisła nauka prowadzi wojnę z przedwczesnemi zapędami egzaltowanych przyrodników; na drugiém religija i umiejętności duchowe walczą uporczywie o prawa ducha, o wiarę, nadzieję i miłość.

W obec tego brońmy mężnie praw myślenia i wolności badania, oczyszczajmy umiejętność od skorupy dogmatyzmu, ubezpieczajmy wolność umysłową w tak obszernym zakresie, w jakim zabezpieczoném zostało prawo własności i wolności osobistéj, ale pamiętajmy, że wszystkie zasady filozoficzne i odkrycia naukowe powinny być sądzone według ich prawdziwości, nie zaś wedle stosunku do modnych, chwilowych prądów. Unikajmy więc wszelkiéj przesady i nadużywania wolności badania. A jeżeli pobudzanie spółczesnéj i teologicznéj nienawiści przeciw wynikom ścisłego badania jest kary godném, to tém więcéj zasługuje na potępienie rozbijanie odwiecznych ideałów i kultów ludzkości taranem nieudowodnionych przyrodniczych doktryn.

Umiejętność dla własnéj swéj godności nie powinna dopuszczać krzywd tego rodzaju.

List z Warszawy.

Do Szanownéj Redakcyi Przeglądu Lekarskiego
w Krakowie.

W 1ym tegorocznym numerze Przegl. Lek., w liście z Warszawy, podane są domysły tyczące się dwóch pism przezemnie redagowanych. Domysły te mogą przynieść szkodę obu pismom, szkodę tak moralną, jak i materyjalną. Ponieważ warszawskie Towarzystwo lekarskie, powierzając mi

redakcyję i administracyję swego organu, powierzyło mi pieczę o jego powodzenie pod każdym względem, ponieważ zarówno też chodzi mi o wydawane i redagowane przezemnie czasopismo popularne p. n. „Zdrowie“, zmuszony jestem do sprostowania faktów.

Co do Pamiętnika:

Po 1e. Podług autora listu, Towarzystwo wydało w roku zeszłym „na utrzymanie“ Pamiętnika rs. 900; wiadomość ta jest mylną, jak to wynika z następującego rachunku. Dochód z prenumeraty Pamiętnika wynosił w r. 1877 rs. 232; 90 egzemplarzy dla członków po cenie miejscowéj czyni 360; wartość kilkudziesięciu wydawnictw peryjodycznych, otrzymywanych w zamian za Pamiętnik, wynosi co najmniéj 108 rs., a więc dochód wynosi 700 rs., a że druk i ekspedycyja Pamiętnika kosztowały około 900 rs., więc Towarzystwo dało na Pamiętnik subwencyi tylko rs. 200.

Po 2re. Premij było trzy a nie 2; otrzymali je: Dr. Skórczewski, P. E. Świeżowski i Dr. A. M. Weinberg.

Po 3cie. „Ograniczone koło czytelników“ jest w istocie wcale obszernem. Pamiętnik oprócz członków czynnych (90) otrzymują prenumeratorzy, wszystkie krajowe i rosyjskie Towarzystwa, wiele zakrajowych, wszelkie czytelnie akademickie, nadto kilkudziesięciu znanych w nauce mężów tak w kraju jak zagranicą. Ponieważ Pamiętnik jest kwartalnikiem, członkowie czytelni i towarzystw mają dość czasu do kolejnego korzystania z nadsyłanego egzemplarza i nie potrzebuje każdy oddzielnie Pamiętnik prenumerować. Dlatego liczba prenumeratorów nie daje miary o liczbie czytelników; faktem jest, że Pamiętnik odbija się i rozchodzi w liczbie mało co mniejszéj od innych pism lekarskich.

Po 4te. Pamiętnikowi „zbywa na współpracownikach“ wedle autora listu; my jednak na ów brak domniemany nigdy się nie skarżyliśmy. W roku zeszłym Pamiętnik zamiast 40 arkuszy (a mogło ich być mniéj ze względu na chromolitografije i litografije), dał 45. Czy to ma braku treści dowodzić? W roku bieżącym jesteśmy także w kłopocie o miejsce. Już pierwszy zeszyt, który w tym miesiącu prasę opuści‘ obejmie nie 10, lecz kilkanaście arkuszy.

Po 5te. Autor listu nie wie „dla jakich powodów Pamiętnik zaczął prenumeratorów tracić“. Dla prostych! Póki w Warszawie wychodziło tylko jedno czasopismo lekarskie (Red: Natanson), Pamiętnik stał lepiéj. Gdy przybyła Klinika, gdy zaczęła się olbrzymia, wydawnicza działalność ś. p. prof. Girsztowta, musiał tracić Pamiętnik. Drugim kardynalnym powodem była coroczna wybieralność redakcyi, resp. i administracyi. Kto zna się cokolwiek na tych sprawach, ten skutki owego systemu aż nadto dobrze zrozumie.

Po 6te. Zniżenie ceny Pamiętnika, a raczéj wrócenie do pierwotnéj, było koniecznem. Pamiętnik był pismem najdroższéj obliczonem ze wszystkich pism lekarskich. Już dzisiaj, w pierwszych dniach kwartału, śmiało twierdzić mogę, że wniosek mój dał dobre owoce, liczba prenumeratorów stanowczo się zwiększa. Tyle o Pamiętniku, którego nietylko nie mamy nadziei pogrzebać, lecz może przy pomocy kolegów pokrzepić i utrwalić.

O „Zdrowiu“, *pro domo sua*, powiemy krócéj.

Autor listu twierdzi, że uzyskawszy pozwolenie na wydawanie dwutygodnika „Zdrowie“, naprędce doszedłem do przekonania, „że czasopismo takie, ściśle naukowe, dla lekarzy przeznaczone“ nie utrzyma się. W obec tego, z taką pewnością wypowiedzianego zdania o pierwotnem przeznaczeniu pisma, mogę tylko prosić każdego kto zechce, aby raczył obejrzeć u nas oryginał pozwolenia i na własne oczy wyraz „popularnyj“ odczytać. Od początku miałem zamiar wydawać pismo poświęcone popularnéj higijenie, nie zaś medycynie domowéj, któréj zaprzeczam prawa istnienia. Nie próżnem narzekaniem ale czynem chciałem zaprotestować przeciw owym popularnym wykładom patologii szczegółowéj, jakie tak obficie pojawiać się od pewnego czasu zaczęły, zwłaszcza w Bluszczu i Kurjerze warszawskim, a o których wpływie na publiczność już się każdy z nas miał niestety sposobność przekonać.

Ze skwapliwością i zadowoleniem notuje autor na dwóch miejscach, że będziemy musieli z innem pismem współzawodniczyć. Zapewniamy atoli, że współzawodnictwo wyrosłe przypadkowo, w okolicznościach zupełnie wyjątkowych, (o których obszerniéj pisać nie możemy, bo nietylko nas dotyczą), nie przerodzi się w zawiść, że współzawodnicy zgodnie zaczęli i zgodnie żyć będą.

Warszawa, 10 stycznia 1878. *K. Dobrski.*

VI. Wiadomości bieżące.

* **Kraków** 18 stycznia. W ostatniéj chwili przed zamknięciem tygodnika przychodzi nam zapisać nader smutną wiadomość. Zgasła pierwszorzędna gwiazda na widnokręgu naszym lekarskim, która przed niewielu laty świeciła jeszcze tak żywo, a do ostatniéj chwili była chlubą naszą, jak pozostanie nią na zawsze nie tylko dla nas, ale dla świata lekarskiego w ogóle. Dziś rano o godzinie 4éj umarł po kilkudniowéj chorobie **Józef Dietl**, b. Prof. kliniki lekarskiéj i Rektor Uniw. Jagiell, b. Prezydent m. Krakowa, Członek Akademii umiejętn., Członek Izby Panów, Kawaler orderów i t. d. i t. d. Wspomnienie o żywocie pełnym wiekopomnych zasług skreśli w następującym numerze pisma naszego kompetentne pióro prof. historyi med. w Uniw. Jagiell.

Z powodu śmierci prof. Dietla Prezydent miasta zaprasza właśnie członków Rady miejskiéj na zebranie poufne o godz. 3 popołudniu odbyć się mające.

Godzina 4ta popołudniu. Rada miejska na wniosek Prezydenta uchwaliła, aby pochowanie zwłok prof. Dietla odbyło się kosztem miasta. Pogrzeb odbędzie się prawdopodobnie w Niedzielę o godz. 3ciéj.

Kraków, d. 17 stycznia. W Numerze poprzednim wspomnieliśmy o sprawozdaniu, przedstawionem przez prof. Stopczańskiego na posiedzeniu komisyi sanitarnéj miejskiéj. Otrzymawszy sprawozdanie to już po złożeniu przeszłego numeru, podajemy je teraz, ponieważ przedmiot jakkolwiek głównie dla miasta naszego ważny, przecież i ze stanowiska ogólniejszego zasługuje na uwagę.

W okolicy Krzeszowic nad strumykiem bieżącym od Czerny i Paczałtowic wylewa się na południowo-zachodnim stoku wzgórz Czatkowickich pięć źródeł. Jedno z nich ze względu na ilość wody najsilniejsze — źródło główne — wydobywa się w grubości dwóch pięści u podnóża góry, składającego się z wapniu ziemistego częściowo dziurkowatego; obok tegoż w odległości mniéj więcéj $1/2$ metra, wytryska drugie źródło grubości małéj pięści; następne źródła są w większéj odległości i wyżéj ku północy położone, a z tych źródło czwarte, przez lud tamtejszy „średni stok“ zwane, składa się z dwóch odnóg blisko siebie tryskających.

Woda tych źródeł jest zupełnie czystą, bezbarwną i bezwonną, w lecie przy źródłach posiada smak przyjemny i dosyć orzeźwiający, mniéj zaś w zimie. Świeżo z źródeł czerpana woda nie perełkuje, w czasie ogrzewania występują z niéj bańki powietrzne, a przy nieco dłuższem gotowaniu wydziela się zmącenie. Roztwór koraliny dolany do wody świeżo zaczerpniętéj nie utraca wprawdzie swego zabarwienia w zupełności, jednak takowa się nie wzmaga i nie przybiera tła fijoletowego. Ciepłota wody w źró-

dłach wyniosła + 12·5° C. w lecie przy zewnętrznej ciepłocie do + 35° C.; w zimie zaś przy zewnętrznéj ciepłocie — 1·1° C. zauważano ciepłotę wody w źródłach + 12·3° C.; w tym czasie ciepłota wody w strumyku wyż namienionym wynosiła + 7·5° C. Woda zaczerpnięta z dwóch źródeł (tj. z głównego i trzeciego źródła) w miesiącu czerwcu r. 1876 i przechowana we flaszkach, częściowo szczelnie zamkniętych, częściowo w pracowni chemicznéj często pootwieranych, nie wykazała żadnego osadu na ścianach lub dnie naczyń w ciągu ośmnastu miesięcy, jakotéż nie wytworzyły się w niéj istoty nieorganizowane; toż samo nie zauważano zmiany w smaku, przeciwnie smak téj wody z flaszek po upływie ośmnastu miesięcy jest względnie do smaku wody świéżéj w zimie przy źródłach, na pozór żywszy.

Poszukiwanie amonijaku, kwasu azotawego (N_2O_3) tudzież siarkowodoru dało wypadek ujemny; dla kwasu azotowego nie otrzymano wprawdzie odpowiedniego oddziaływania bezpośrednio we wodzie (próbą brucynową według Reichardta i próbą anilinową), jednak we wodzie zgęszczonéj można było kwas azotowy wykazać, a oznaczenie ilościowe według sposobu Schulzego wykazało 0·045—0·07 kwasu azotowego (N_2O_5) na 100.000 wody; pozostałość nie zczerniała w czasie zawrzenia, a przy oznaczeniu ilościowém tak zwanych ciał organicznych (łatwo utleniających się) spotrzebowano tylko taką ilość nadmanganianu potasu, jaka była konieczną dla rozkładu znanéj ilości kwasu szczawiowego; woda nie zawiéra zatém ciał utleniających się (ciał organicznych.)

Oznaczenie ilościowe składników wody zostało uskuteczniono we wodzie świeżo zaczerpniętéj z źródła głównego i trzeciego, tudzież w wodzie z flaszek po ośmnato-miesięcznem odstaniu, — i wykazało w wodzie świéżéj:

	źródło główne	źródło 3cie
pozostałości ogólnéj przy 180° C. wysuszonéj części w100·000 wody.	20·04	20·92
tlenku wapniu (CaO)	7·112	7·347
„ magnezu (MgO)	1·845	1·977
którym odpowiada węglan wapnia ($CaCO_3$)	12·7	13·12
„ magnezu ($MgCO_3$)	3·88	4·15
tlenku żelaza i glinu ($Fe_2O_3 + Al_2O_3$) . . .		0·32
chloru (Cl)	1·42	0·7
temu odpowiada chlorek sodu (NaCl) . .	2·32	1·17
tlenku potasu (K_2O)	0·005	0·0005
obliczonego z chloroplatynijanu potasu otrzymanego ze zważonych chlorków potasowców w ilości	2·374	1·624
na 100.000 wody		
kwasu siarczanego (SO_3)	0·31	0·24
„ krzemowego (SiO_2)	0·88	0·8
„ węglowego wolnego i pół związanego .	7·6	8·7
„ „ zupełnie wolnego	1·7	2·2
obliczonego z twardości przemijającéj.		
Twardości ogólnéj . .	8·5°	9·2°
„ stałéj . . .	1°	0·9°

według Clarka.

W wodzie z flaszek po 15sto miesięcznem odstaniu oznaczono:

	źródło główne	źródło 3cie
pozostałość ogólną przy 180° wysuszoną . .	20·01	20·9
tlenku wapniu	7·	7·33
„ magnezu	1·736	1·96
kwasu węglowego wolnego i półzwiązanego .	7·4	8·5
Twardości ogólnéj . .	8°	9°
„ stałéj . .	1°	0·9°

według Clarka.

W końcu oznaczono w wodzie ze źródła piątego, położonego na samym krańcu źródeł Czatkowickich najwyżéj ku północnemu zachodowi nad mieszkalnym domkiem, pozostałość ogólną po wysuszeniu przy 180° C. na 20 części w 100.000 wody. Dotychczasowego badania chemicznego wody ze źródeł Czatkowickich było głównem zadaniem wykazać, czy woda w pięciu źródłach jest pod względem składu swego zgodną i czyli mogłaby być użytą dla wodociągów miasta Krakowa. Według przedłożonego rozbioru można wnioskować, iż woda ta posiada wielkie zalety dla wody mającéj służyć do wodociągów, z wyjątkiem wyż wskazanéj ciepłoty; również byłoby w każdym razie korzystniéj, gdyby woda zawiérała większą ilość kwasu węglowego zupełnie wolnego. W tym kierunku, jako też mianowicie pod względem ilości wody, która na pozór zdaje się być dostateczną, należy jeszcze dalsze badania czynić; koniecznem jednak będzie poprzód pewne urządzenia przy tych źródłach uskutecznić, gdyż one znajdują się w stanie dzikim, z utrudnionym przystępem, niedozwalającym odpowiednich ścisłych doświadczeń.

* Do sprawozdania naszego podanego w numerze przeszłym o Wiecu stowarzyszeń lek. rakuskich, odbytym we Wiedniu, tyle tylko dodać mamy, że wydział administracyjny nowo obrany ukonstytuował się obrawszy przewodniczącym Dra Gaustera, jego zastępcą Dra Scholza, sekretarzami Dra Kohna i chirurga Prätoriusa, podskarbim zaś Dra Hocka. Obrad prawie żadnych nie było. Następny wiec ma odbyć się we Wrześniu w mieście przez wydział oznaczyć się mającém.

○ Statystyka śmiertelności. W 1 tygodniu (od 20 grudnia 1877 do 5 stycznia 1878) umarło w Krakowie osób 60; 27 mężczyzn i 33 kobiet; 38 osób w obwodach i 22 w szpitalach. Roczna śmiertelność na 56000 stałéj ludności wynosiła 55,7. Równocześnie wynosiła w Warszawie 36,4; w Wiedniu 32,2; w Pradze 40,7; w Tryjeście 44,1; w Bazylei 17,0; w Paryżu 54,4; w Londynie 27,6; w Chrystyjanii 21,1; w Wenecyi 33,2; w Berlinie 19,3; w Gdańsku 38,7; w Wrocławiu 25,9; w Poznaniu 32,7; w Monachijum 32,3; w Dreźnie 21,2; w Würzburgu 42,6. Z chorób zakaźnych zmarło w tym czasie w Krakowie osób 13, mianowicie: z ospy 7 osób nieszczepionych, z płonicy 1, z dławca 1, z gorączki połogowéj 1, z zimnicy 1, z ropnicy 1, z gnilca 1; z chorób zaś płucnych osób 21.

* **Wiedeń.** Na posiedzeniu klasy matem. przyrodniczéj Akademii wiedeńskiéj z d. 10 bm. otworzono pismo zapieczętowane, które prof. A. Frisch jeszcze 11 maja r. z. podał był celem warowania sobie prawa pierwszeństwa. Pismo to zawiéra wyniki badań doświadczalnych autora nad chorobą, występującą u osób zajmujących się czyszczeniem szmat w papierniach, a którą autor uważa za identyczną z wąglikiem *(W. med. Woch.)* Rozpieczętowanie tego pisma na żądanie autora nastąpiło zapewne z powodu sekcyi uskutecznionéj na kobiecie zmarłéj w papierni Schlögelmühl, a o któréj w numerze przeszłym wspomnieliśmy.

* **Niemcy.** Niezadługo ma się ukazać nowe czasopismo p. t. *„Deutsches Archiv. f. Geschichte der Medicin u. med. Geographie"* wydawane przez braci Rohlfsów, które obejmować będzie następujące działy: historyję medycyny, patologiję historyczną, geo-topo-i chorografiję lekarską, biografiję, nekrologiję, bibliografiję, i t. d. *(W. med. Presse).*

* Na katedrę opróżnioną w skutek przeniesienia się Cohnheima do Lipska Wydział lek. we Wrocławiu przedstawił trzech kandydatów w następującéj kolei: proff. Klebsa w Pradze, Ponficka w Gietyndze, Müllera w Jenie.

* **Paryż.** W obecności pp. Tardieua i Devergie zagaił w d. 9 bm. prof. Brouardel wykłady praktyczne medycyny sądowéj w Morgue paryskiéj. Rzecz dziwna, że dotąd uczniowie medycyny w Paryżu poprzestać musieli na słuchaniu wykładów teoretycznych z medycyny sądowéj; — a i teraz niema jeszcze mowy o zakładzie sądowo-lekarskim na wzór zakładów niemieckich, bo uczniowie wprawdzie widzieć będą liczne sekcyje i ćwiczyć się będą w pisywaniu orzeczeń na podstawie protokółów przez profesora dyktowanych, ale i nadal nie będą mieli sposobności pracowania w kierunku doświadczalnym. *(Le Progrès médical.)*

* **Londyn.** D. 29 grudnia odbyło się w auli kolegijum lek w Dublinie uroczyste odsłonięcie pomnika Roberta Jakóba Gravesa, w obecności namiestnika król. ks. Malborough i licznego zgromadzenia. Graves, którego Irlandczycy z dumą nazywają uczniem, kolegą i przyjacielem Wil. Stokesa, zasłużył się nauce licznemi pracami, a był on pierwszym, który umiejętnie opisał chorobę Basedowa.

Dzienniki angielskie rozpisują się o przypadku przeniesienia płonicy za pośrednictwem listu, który z domu zarażonego dostawszy się do rąk dzieci w domu nienagabniętym jeszcze tą chorobą, wywołał płonicę u tych dzieci. *(The Lancet).*

* **Mianowania i odznaczenia.** Docent prywatny Dr. Hirt we Wrocławiu, który nie przyjął ofiarowanéj sobie katedry higijeny w Utrechcie, mianowany został prof. nadzw. higijeny we Wrocławiu. — Dr. Hüttenbrenner we Wiedniu obrany został dyrektorem nowo założyć się mającego szpitala dla dzieci w obwodzie IX miasta Wiednia.

* **Wiadomości osobowe**. Dr. Włodz. Skowroński osiadł we Lwowie, Dr. Izyd. Menasche w Żywcu.

* **Nekrologija**. Znakomity lekarz irlandzki Dr. William Stokes umarł dnia 7 bm. w bliskości Dublina. — W Paryżu zmarł znany republikanin Raspail, który jakkolwiek był prawnikiem, poświęcał się jednak z zamiłowaniem botanice i chemii, a upodobawszy sobie hipotezę, jako wszystkie choroby są wynikiem pasorzytów, polecił kamforę i jéj preparaty jako środek uniwersalny i ztąd otrzymał przydomek „kamforzysty." — We Wiedniu zmarł nagle Dr. Wilhelm Fleischmann, docent pedyjatryi i lekarz ordyn. w poliklinice, znany z licznych prac.

Komisyja balneologiczna Tow. lek. krak. odbędzie we Środę dnia 23 bm. o godz. 5 popoł. posiedzenie, na którém: 1) Dr. Lutostański imieniem podkomisyi przedłoży projekt statutu zdrojowego wraz z memoryjałem do W. Wydziału krajowego. 2) Dr. Ściborowski odczyta dalszą część rozprawy o zdrojach Krzeszowickich.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

Dr. A. S. w. G Artykuł otrzymaliśmy i umieścimy; życzeniom szan. Kolegi pod każdym względem uczynimy zadość. — **Dr. G. w M.** Artykuł otrzymaliśmy i umieścimy. — **Dr. R. w B** Artykuły otrzymaliśmy i umieścimy. — **Dr A w N** Polecamy szan. Koledze następujące dzieła: Krafft-Ebinga: *Lehrbuch d. gerichtl. Psychopathologie 1875, Die transitor. Störungen des Selbstbewusstseins 1868;* Maudsleya: *Die Zurechnungsfähigkeit der Geisteskranken 1875, Physiologie u. Pathologie der Seele 1870;* Tardieu'a: *Sur la folie 1872;* Szokalskiego: *Fantazyjne objawy zmysłowe,* Kraków 1861. W dziełach tych znajdziesz Kolega i literaturę. Rozprawę szan. Kolegi chętnie umieścimy. — **Dr. K. w Poznaniu:** Serdecznie dziękujemy za życzliwe uznanie, tém cenniejsze, gdy przychodzi ze strony tak poważnéj; artykuł umieścimy niebawem.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. L. Blumenstok.**

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcla.